

Informationsbrief

Versicherungspolicen und schriftliche Bestätigungen **müssen** folgende Informationen enthalten:

1. Datum des Versicherungsabschlusses
2. Police-Nr.
3. Familien- und Vorname des Versicherungsnehmers
4. Angaben des Versicherers
5. Der Gültigkeitszeitraum der Police muss die gesamte Aufenthaltsdauer auf dem Territorium Rußlands im Falle der Ausstellung eines 1- bzw. 2-fachen Visums und im Falle eines Mehrfachvisums die Aufenthaltsdauer der ersten Reise abdecken.
6. Eine Übersicht der versicherten medizinischen und Krankentransportleistungen, einschließlich der Überführung der sterblichen Überreste (auf Grundlage des Musters siehe unten) muss enthalten sein. Vergleichen Sie bitte dazu die Übersicht der medizinischen Leistungen, die von der russischen Gesetzgebung gefordert wird.
7. Die Deckungssumme darf nicht unter 30 000 EUR sein.
8. Als territorialer Gültigkeitsraum ist möglich: gesamte Welt, einschließlich Rußland; Europa, einschließlich Rußland etc.; Vorrang hat die garantierte Gültigkeit in Rußland, welche explizit ausgewiesen sein muss.
9. Unterschrift des Versicherungsunternehmens / Versicherungsgebers.

Zur Bearbeitung entgegengenommen werden können nur Versicherungspolicen der ausländischen Versicherungsgesellschaften, die einen Anerkennungsvertrag mit russischen Versicherungsgesellschaften abgeschlossen haben, die wiederum über eine Lizenz zur Ausübung dieser Art von Versicherungsdienstleistungen verfügen, oder mit Service- bzw. Assistenzgesellschaften, die die Organisation der Bereitstellung der medizinischen und Krankentransportleistungen in einem der Minimalübersicht entsprechendem Umfang garantieren können.

Schriftliche Bestätigungen, die die oben aufgeführten Forderungen nicht erfüllen, Formulare mit Stempeln der Versicherungsgesellschaften usw., d.h. Dokumente, die außer dem Datum des Versicherungsabschlusses nicht den gesetzgeberischen Forderungen entsprechen, werden nicht zu Bearbeitung entgegengenommen.

Auslandsreise-Krankenversicherung / Health insurance for trips abroad (Weltpolicy)

WP 0000 _____

Versicherungs-Nr. / Insurance-No.

00.00.0000 _____

Geburtsdatum / Date of Birth

Wir bestätigen hiermit, dass die o.g. Person im Rahmen des Auslandsreise-Krankenversicherungsvertrags für alle dienstlichen Auslandsreisen mit einer Dauer von bis zu 90 Tagen versichert ist.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Arzt- und Krankenhauskosten, Arzneimittel, zahnärztliche Behandlung sowie auf Krankenrücktransport- und Überführungskosten im Todesfall. (Die Mindestdeckung beträgt 30.000,- €)

Der Versicherungsschutz gilt weltweit – auch für:

- Russische Föderation
- Ukraine
- Weißrussland
- Algerien
- Kuba
- Schengen Staaten und Liechtenstein

Max Mustermann _____

Versicherte Person / Insured Person

00.00.0000 – 00.00.0000 _____

Versicherungszeitraum / Insured Time

We hereby confirm that for all official trips abroad up to 90 days the above-mentioned person is insured in the context of this health insurance.

This insurance covers all costs incurred by necessary medical in- or outpatient treatment, medication prescribed by a doctor, dental treatment, as well as for patient's re-transfer and repatriation costs in case of death. (The medical benefit is at least 30.000,- €)

The insurance cover applies world-wide – also in:

- Russian Federation
- Ukraine
- Belarus
- Algeria
- Cuba
- Schengen States and Liechtenstein

(Hinweis: Der Versicherungsschutz endet mit Abmeldung der Person vom o.g. Gruppenversicherungsvertrag oder mit Beendigung des Gruppenvertrages zwischen der Barmeria Krankenversicherung a. G. und der o.g. Firma.) (Note: The coverage ends with log off of the person or with the end of the contract between Barmeria Krankenversicherung a. G. and the above-mentioned company.)